

# 委任状

年 月 日

栃木県立石橋高等学校長 様

(証明を受ける者) (ふりがな)

氏 名 \_\_\_\_\_

(旧姓) \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

次の者を私の代理人に選任し、証明書の申請及び受領に係る一切の権限を委任します。

(代理人) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(本人との関係 : \_\_\_\_\_ )

電話番号 \_\_\_\_\_

※ 証明を受ける者及び代理人の自署によること。